



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES  
ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD  
I-2 RINCONADA - CHIMBOTE, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
OBSTETRICIA**

**AUTORA**

**CRUZ C ORDOVA, LESLYE ELIZABETH**

**ORCID: 0000-0002-5964-2919**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Cruz Córdova, Leslye Elizabeth

ORCIDID: 0000-0002-5964-2919

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Piura, Perú

### **ASESORA**

Vásquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,

Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú

### **JURADO**

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID ID: 0000-0003-2847-2117

Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID ID: 0000-0003-0860-4581

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

VSSQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

**Presidente**

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

**Miembro**

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios**, por darme salud, por permitir  
que siga continuando mi meta trazada,  
por ser mi guía y protector siempre.  
Pero sobre todo por bendecirme

**A mis padres María y Neder, a mi  
hermano Ederson**, por confiar en  
mí, por darme ánimo y por tener las  
palabras precias cuando más lo  
necesito, pero, sobre todo, por su  
apoyo incondicional.

**A mis dos Ángeles Eduardo y Olga**,  
por ser mi mayor motivo para seguir  
adelante, por cuidar siempre de mí y  
por nunca dejarme sola. Esto es por  
Ustedes.

***LESLYE ELIZABETH***

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar los factores del embarazo en gestante adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada – Chimbote en el periodo de septiembre a diciembre 2019. La metodología utilizada corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, prospectivo de nivel descriptivo simple y diseño no experimental de corte trasversal. La población muestral estuvo conformada por 30 gestantes adolescentes que cumplieron con los criterios de selección, para el recojo de información se utilizó la técnica de la encuesta que permitió evaluar los factores del embarazo en este grupo etario. Los resultados obtenidos sobre los factores individuales fueron: la edad preponderante con el 93% fue de 15 a 19 años, el 70% manifestaron secundaria completa, mientras que el 47% son convivientes. En relación a los factores sociales se encontró que el 47% convive solo con su pareja, por otro lado, el trato que recibían antes y después de su embarazo fue bueno, no las reprocharon (40%). De acuerdo a los factores económicos un 34% refiere que proviene de su pareja, el 60% de su grupo familiar trabajan. Se concluye que existen diferentes factores del embarazo adolescente como los individuales, sociales, económicos y culturales en las gestantes que formaron parte del estudio.

**Palabras claves:** Adolescente, embarazo, factores

## **ABSTRACT**

The present research had the general objective of describing the factors of pregnancy in pregnant adolescents of the Health Establishment I - 2 Rinconada - Chimbote in the period from September to December, 2019. The methodology used corresponds to a quantitative study, simple descriptive level and simple design non-experimental cross section. The sample population consisted of 30 adolescent pregnant women who fulfilled the selection criteria and the survey technique was used to collect information, which allowed evaluating the pregnancy factors in this age group. The results obtained regarding the individual factors were: the prevailing age with 93% was from 15 to 19 years, 70% manifested complete secondary school, while 47% are cohabiting. In relation to social factors, it was found that 47% live alone with their partner, on the other hand, the treatment they received before and after their pregnancy was good, they were not reproached (40%). According to economic factors, 34% refer that it comes from their partner, 60% of their family group work. It is concluded that there are different factors of adolescent pregnancy such as individual, social, economic and cultural in the pregnant women who were part of the study.

**Key word:** adolescent, pregnancy, factors

## CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento .....	iv
5. Resumen y Abstract.....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	5
III. Metodología.....	26
3.1 Diseño de la investigación.....	26
3.2 Población y muestra.....	25
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5 Plan de análisis.....	34
3.6 Matriz de consistencia.....	35
3.7 Principios éticos.....	37
IV. Resultados.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.2 Análisis de resultados.....	43
V. Conclusiones.....	47
Aspectos complementarios.....	48
Referencias bibliográficas.....	55
Anexos.....	61

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Factores individuales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada - Chimbote,2019.....	38
TABLA 2. Factores sociales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I - 2 Rinconada – Chimbote, 2019.....	39
TABLA 3. Factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I - 2 Rinconada – Chimbote, 2019.....	40
TABLA 4. Factores culturales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I - 2 Rinconada – Chimbote, 2019.....	41



## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1.1 Gráfico circular del porcentaje de investigadas según la edad.....	48
FIGURA 1.2 Gráfico circular del porcentaje de investigadas según escolaridad.....	48
FIGURA 1.3 Gráfico de columnas agrupada del porcentaje de investigadas según la religión.....	49
FIGURA 1.4 Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según Estado Civil.....	49
FIGURA 2.1: Gráfico de barra agrupada según Conformación del grupo familiar.....	50
FIGURA 2.2: Gráfico de columna agrupada según trato familiar antes del embarazo.....	50
FIGURA 2.3: Gráfico de columna agrupada según trato familiar al conocer sobre el embarazo.....	51
FIGURA 3.1. Gráfico de barra agrupada según ingreso económico de la familia antes del Embarazo.....	51
FIGURA 3.2. Gráfico columna agrupada según ocupación del miembro familiar.....	52
FIGURA 4.1. Gráfico de columna agrupada según número de parejas del padre de su hijo antes del embarazo.....	52
FIGURA 4.2: Gráfico de columna según número de hijos del padre de su hijo.....	53
FIGURA 4.3: Gráfico de columnas sobre el motivo del no uso del condón por parte del padre de su hijo.....	53
FIGURA 4.4: Grafico de columna agrupada sobre el número de relaciones sexuales para quedar embarazada .....	54
FIGURA 4.5: Grafico de columna agrupada sobre cómo le demuestra afecto su pareja.....	54

## ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1. Matriz de operacionalización de la variable factores individuales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I-2 Rinconada - Chimbote, 2019.....	31
CUADRO 2. Matriz de operacionalización de la variable factores sociales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I-2 Rinconada - Chimbote, 2019 .....	32
CUADRO 3. Matriz de operacionalización de la variable factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I-2 Rinconada - Chimbote, 2019 .....	33
CUADRO 4. Matriz de consistencia de factores del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada - Chimbote, 2019.....	36
CUADRO 5. Matriz de consistencia de factores del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada - Chimbote, 2019.....	37

## I. INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. Esta situación es más frecuente en comunidades pobres (bajos recursos económicos), poco instruidas (sin educación) y rurales. Algunas de estas adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así, ya que en muchos países no hay educación sexual y ante esta situación se sienten cohibidas para solicitar servicios de anticoncepción porque puede que sean demasiados caros o que no es fácil acceder a estos servicios (1).

A nivel mundial América Latina y el Caribe son la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos en adolescentes. Se estima que ocurre 46 nacimientos por cada 1 000 féminas de 15 a 19 años. Por su parte el Caribe no es ajeno a esta problemática, se estima que el 15 % de adolescentes menores de 15 años dan a luz a 2 millones de niños en las cuales presentan complicaciones y hasta en algunos casos ocurre la mortalidad materna. Las tasas de fertilidad en adolescentes siguen siendo altas, lo cual afecta a poblaciones que se encuentran en situaciones vulnerables. La falta de comunicación y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva están enlazados con el embarazo en adolescentes, lo cual para reducir el embarazo en adolescentes implica asegurar el acceso a métodos anticonceptivos (2).

En Perú el embarazo en adolescentes no es un problema ajeno debido que 13 de cada 100 adolescentes de 15 a 19 años son madres de edad o están gestando. Estos significativos resultados muestran un aumento de embarazo en el país. Muchas veces el embarazo en

adolescentes se da por cuatro principales factores: entre ellos está la existencia de barreras culturales, económicos y sociales, el limitado acceso a la educación y temas de salud sexual y reproductiva, la vulnerabilidad y discriminación de niñas adolescentes indignas en zonas rurales, limite acceso a planificación familiar (3).

La Red de Salud Pacifico Norte registro 135 casos de embarazo en la provincia de Santa, de los datos mencionados 22 de las madres gestantes presentaron anemia lo cual agrava su salud. Una de la principal causa del embarazo adolescente es la poca información que tienen las parejas, el temor y la vergüenza que tiene al momento de hablar sobre temas de sexualidad. El adolescente que inicia una sexualidad activa debe acercarse a un establecimiento a recibir información sobre estos temas ya que muchas veces no lo encuentra en casa (4).

Por su parte en nuestro ámbito de estudio según información no oficializada por las autoridades del Centro Poblado Rinconada hacen mención que en los últimos años se ha registrado casos de adolescentes embarazadas menores de 19 años, los adolescentes que han iniciado a su vida sexual no acuden a este Establecimiento a recibir orientación. Es importante mencionar que el establecimiento de salud no cuenta con un espacio apropiado para adolescentes lo cual impide tratar con ellos temas sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, frente a lo expuesto se ha planteado la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I – 2 Rinconada - Chimbote, 2019? Para responder la problemática se abordó como objetivo general: Determinar los factores del embarazo en gestantes adolescentes del

Establecimiento de Salud I – 2 Rinconada - Chimbote, 2019. Se consideró de la misma manera los siguientes objetivos específicos:

(a) Identificar los factores individuales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I - 2 Rinconada - Chimbote, 2019.(b) Identificar los factores sociales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I – 2 Rinconada – Chimbote, 2019.(c) Identificar los factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I – 2 Rinconada - Chimbote, 2019.(d) Identificar los factores culturales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I - 2 Rinconada - Chimbote, 2019.

Cabe destacar que esta investigación se justifica porque el embarazo en la adolescencia es uno de los problemas impactantes a lo que nos enfrentamos por su trascendencia social. Esta investigación propone ayudar a concientizar a las adolescentes orientándolas sobre la salud sexual reproductiva y promoviendo los programas de educación para la salud del adolescente como planificación familiar, infección de transmisión sexual, VIH- Sida. Así mismo, poder sugerir a las autoridades que implementen consultorios para el taller de estudio sobre cómo prevenir el embarazo en adolescentes para así lograr metas y mejoras para la sociedad. Entonces nuestro aporte serio brindarle al establecimiento de salud la información estadístico actual sobre el análisis situacional de factores en el embarazo en las adolescentes.

Finalmente, la metodología utilizada corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple y diseño simple no experimental de corte trasversal. La población muestral estuvo conformada por 30 gestantes adolescentes que cumplieron con los

criterios de selección y para el recojo de información se utilizó la técnica de la encuesta que permitió evaluar los factores del embarazo en este grupo etario. En referencia a la temática de investigación se demostró que existen diferentes factores como los individuales, sociales y económicos en las gestantes que formaron parte del estudio.

## **I.I REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes Locales**

Loloy S. (5) en Chimbote 2016, en su tesis titulado “Factores sociales y culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la Maternidad de María, Chimbote, 2016”. La presente investigación tuvo por objetivo determinar los factores sociales y culturales asociados al embarazo en adolescentes. Es un estudio de tipo descriptivo, analítico con diseño caso y controles. Se estudiaron 41 mujeres que tuvieron embarazo en su adolescencia y 30 mujeres que no lo tuvieron de casos atendidos en la Maternidad de María, Chimbote 2016. Los datos se obtuvieron con aplicación de un cuestionario validado por expertos y dentro de los hallazgos fueron que no se encontró asociación significativa con las variables sociales estudiadas, solo mayor porcentaje de embarazos en adolescentes con familia extendida, inicio precoz de relaciones sexuales e ingesta de alcohol. Se encontró asociación significativa entre embarazo adolescente y los factores culturales de religión y residencia cercana a un lugar de diversión.

#### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Renato J. (6) en Perú 2019, en su investigación: “Factores biosociodemograficos asociados al embarazo precoz en adolescentes gestantes atendidas en el HRHDE, abril – mayo 2019”, considero como objetivo Determinar la asociación que existe entre los factores Biosociodemográficos y el embarazo precoz, en adolescentes gestantes atendidas por el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Abril – mayo 2019. Se realizó una investigación de tipo transversal, descriptivo, correlacional,

prospectivo. Se encuestó a todas las gestantes atendidas por el Servicio de Obstetricia que cumplieron los criterios de selección. Se utilizó un cuestionario y luego fue procesados utilizando el programa SPSS versión 21.0. Al obtener los resultados se llegó a la conclusión: En conclusión, se encontró que: Existe relación estadística entre el grado de instrucción, consumo de bebidas alcohólicas, edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, estructura familiar y embarazo precoz.

Solano G. (7) en Perú, 2019, en su tesis: “Factores sociales, económicos y culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el Centro De Salud Huariaca, Distrito de Huariaca 2015 – 2016”, tuvo como objetivo determinar los factores sociales, económicos y culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el Centro de Salud Huariaca, distrito de Huariaca en los años de 2015 – 2016. Se realizó una investigación de nivel y tipo transversal post facto, observacional, descriptivo y no experimental. La población estuvo representada por todas las embarazadas de 12 años a 45 años atendidas en el Centro de Salud Huariaca, a las cuales se le aplicó un cuestionario obteniendo los siguientes resultados: La mayor ocurrencia de embarazos en jóvenes adolescentes es entre la edad de 17 a 19 años, el 60.0% tiene grado de instrucción secundaria completa, su estado civil es de conviviente 60.0%, el 46.7%, el 46.7% no realizaron su proyecto o plan de vida.

Huertas A, Ortega S. (8), en Perú, en su indagación denominada: “Factores individuales, sociales y familiares del embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas I-2, Tumbes 2019”. Mencionada investigación tuvo como objetivo describir los factores individuales, sociales y familiares del embarazo en



adolescentes. Fue un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, no experimental, cuantitativa. La muestra fue de 54 gestantes adolescentes del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, se utilizó un cuestionario y se obtuvo como resultados que el 52% de gestantes pertenecen a la adolescencia tardía, 77% tuvo su menarquia entre los 10 - 13 años, El 2% de las encuestadas tuvo presión amical para tener relaciones sexuales. Se llegó a la conclusión que los factores individuales predominan en el embarazo en adolescentes.

Guzmán N. (9) en Perú 2018, en su investigación: “Factores psicosociales asociados al embarazo en adolescentes en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. 2017”, la siguiente investigación tuvo como objetivo identificar los factores psicosociales asociados al embarazo en adolescentes, la investigación fue de estudio descriptivo correlacional, la muestra de análisis fue 39 gestantes adolescentes las cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, obteniendo así las siguientes conclusiones: las gestantes pertenecen a la etapa de adolescencia tardía en 69,23% y la adolescencia intermedia representa un 30,77%. Los factores psicológicos identificados fueron que el 64,10% de las adolescentes mantenían una conducta sexual de mediano riesgo y el 67,58% presentan una familia disfuncional; entre los factores sociales el 51,28% tienen secundaria completa, el 61,54 son convivientes y el 38,46 tienen una familia reconstruida.

Curay A. (10) en Perú 2018, en su proyecto de indagación: “Factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia en el control prenatal del establecimiento de Salud I-3 Nueve

De Octubre-Piura, Mayo 2018”, tuvo como objetivo determinar los factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes sobre la atención prenatal brindada por el profesional de obstetricia. La investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo. Tuvieron como muestra 14 gestantes de catorce a diecinueve años a quienes se le aplico un cuestionario. Los resultados obtenidos demostraron que la edad que prevalece es de 15 a 19 años 92,86%, su grupo familiar está conformado por sus abuelos y hermanos 42,86%, el 42,86 manifestó que recibieron maltrato físico. Respecto a las precepciones sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia el 92,86 refiere que la comunicación entre el profesional y la gestante es buena, y el 7,14 refiere una atención regular.

Nizama M (11) en Perú 2018, en su investigación: “Percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal brindada por el profesional de obstetricia del Establecimiento de Salud I-3 El Indio Castilla-Piura, mayo 2018”, consideró como objetivo determinar los factores del embarazo temprano y la percepción de las adolescentes embarazadas sobre la atención prenatal brindada por el profesional de obstetricia del establecimiento de salud I-3 El Indio, Castilla-Piura, dicho estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo, la población estuvo conformado por 13 embarazadas adolescentes de 14 a 19 años, a quien se le aplicó un cuestionario sobre factores de embarazo. Los resultados con respecto a los factores, mostraron que las edades de las gestantes en el 92,31% tiene entre 15 y 19 años; el grupo familiar en un 30,77% está formado por padres y pareja. En cuanto a la percepción, el tiempo de espera para ser atendido por el obstetra en el 46,15% fue regular.

Buenaventura V. (12) en Perú 2018 en su indagación: “Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Microrred San Gabán”. Mencionada investigación se realizó con el objetivo de determinar los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Microrred San Gabán, periodo 2016, el estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo de diseño no experimental corte transversal, la población y muestra estuvo constituida por 31 adolescentes embarazadas, se utilizó como instrumento el cuestionario , obteniéndose los siguientes resultados: En el grupo de adolescentes embarazadas, predominó las que se encontraban entre las edades de 14 y 17 años (adolescencia media) con 80,65%, estado civil conviviente con 67,74%, grado de instrucción secundaria incompleta con 83,87%; según los factores sociales: el 35,48% provienen de familias monoparentales con 35,48% y reconstituidas con 29.03%, donde prima la disfuncionalidad con 58,06%, han sufrido violencia psicológica dentro de sus familias haciendo un 45,16%.

García K. (13) en Perú 2016, en su proyecto: “Factores que predisponen el embarazo precoz y percepción de las adolescentes embarazadas sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia en el control prenatal del establecimiento de salud I-1 Mala Vida. Sechura – Piura 2016”, tomo como objetivo identificar los factores que predisponen el embarazo precoz y determinar la percepción que tiene las féminas embarazadas sobre la atención prenatal. La investigación fue de tipo descriptivo, y nivel cualitativo. La unidad de análisis estuvo conformada por once adolescentes de 14 a 19 años a quienes se le aplicó una encuesta, obteniendo así los siguientes resultados: el 45,45% de las féminas salió embarazadas a los 16 años, el 45,45 han terminado de estudiar la primaria, el 45,45 % de

los ingresos económicos provienen del padre, el 63,64 % iniciaron su vida sexual a los 15 años. En conclusión, los embarazos en adolescentes se presentan debido al desconocimiento y la falta de información sobre la salud sexual y reproductiva.

Rodriguez M. Sucño E. (14) en Perú 2016, en su tesis denominada: “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro De Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca De Enero A Marzo 2016”. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo Describir los factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de Enero a Marzo 2016. El estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 gestantes adolescentes. El instrumento que se utilizó fue la Encuesta validada por Osorio R. De la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima Perú (2014). Los resultados encontrados fue que, el 90% tienen una edad de 15 a 19 años así mismo el 67% ya iniciaron su primera relación sexual, 53% tuvieron una sola pareja sexual. Se concluye que los factores que influyen en el embarazo en adolescentes son: la edad, la ocupación, tipo de familia, inicio de la primera relación sexual, y el uso de métodos anticonceptivos.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Heredia J. Yáñez C. (15) en Ecuador 2019, hizo una investigación titulada: “Factores que predisponen a embarazos subsecuentes en adolescentes en el Hospital San Vicente de Paul. Ibarra, diciembre 2018 marzo 2019”, mencionó como objetivo determinar los factores que predisponen a embarazos subsecuentes en adolescentes en el Hospital San Vicente de Paul en el área de Consulta Externa en la ciudad de Ibarra, diciembre 2018 marzo 2019. se realizó una investigación de tipo observacional, descriptiva y transversal,

participaron en el estudio 81 madres adolescentes con partos eutócicos se aplicó una encuesta obteniendo los siguientes resultados: el 42% conocen métodos de planificación familiar, el 59,3% tiene conocimiento sobre el uso adecuado del condón, el 69,3% inicia la vida sexual a los 12 años. Se concluye que las madres adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos de manera adecuada, incrementando los embarazos subsecuentes.

Mero J. Villarroel J. (16) en Ecuador 2018, en su investigación:” Factores asociados en adolescentes embarazadas en un Centro de Salud en la Ciudad de Guayaquil”, considero como objetivo Determinar los factores asociados en el embarazo de adolescentes de 12 a 19 años en un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, utilizo una metodología de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo de corte transversal, con una muestra conformada por 50 pacientes. Teniendo como resultados algunos factores asociados al embarazo adolescente como son los económicos en un 38% y familiares el 62%, llegando a la conclusión que el entorno familiar es uno de los principales de este tipo de problemas, al disminuir el estado anímico de las adolescentes que presentan cuadros severos de depresión y estrés, sin contar con tratamientos psicológicos.

Fernández J. (17) en Ecuador 2018 en su tesis “Factores culturales asociados con el embarazo en la adolescencia media, en el Sub Centro de Salud Número Seis de la Parroquia de Amaguaña”, considero como objetivo comprender la relación que existe entre los factores culturales y el embarazo en la adolescencia media, en el Subcentro de Salud Número Seis de la Parroquia de Amaguaña. La metodología utilizada se encuadra en el paradigma interpretativo, método fenomenológico-hermenéutico, las estrategias de recopilación serán la observación, entrevistas, en cuanto a la validación de datos se realizó

mediante el análisis de categorización, triangulación y relativas de los datos recolectados y éstas fueron presentadas de forma cualitativa, luego de procesar la información agrupándola por dimensiones e indicadores. El área de conocimiento está en marcado en el dominio académico de la PUCE, vida digna y salud, con su línea de investigación determinación social y desarrollo humano, sub-línea actores sociales género y diversidad.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.2. Teoría de la Adolescencia**

Corona J. (18) en su tesis hace referencia como principales teorías a:

- **Teoría Psicoanalítica:** En esta teoría se plantea el desarrollo psicosexual del adolescente que está dado por los cambios de la personalidad que inicia desde que nace hasta la adolescencia en el que incluye una serie de cambios. Durante la adolescencia se produce la identidad sexual y los impulsos relacionados al sexo, en la cual demandan de mayor atención debido a que se enlazan con elementos cromosómicos (identidad genética), impresiones (identidad sexual psicológica) y anatómicas (identidad sexual morfológica).

En esta etapa el púber se encuentra en la búsqueda de una subordinación de sus padres, debido a que se incita el instinto genital impasible en el período infantil, surgiendo la curiosidad e interés por el mundo físico y social con nuevos grupos de adolescentes, expresando lazos expresivos hacia nuevos objetivos eróticos. Por tal motivo el adolescente va construyendo una nueva personalidad en la que implica la transformación del YO interno. El psicoanálisis manifiesta la

importancia de los factores internos en el adolescente debido que desencadena en mayor o menor medida conflictos de integración social, contribuyendo de esta manera a la autorrealización del adolescente como ente interactivo y socialmente activo.

- **Teoría Genética:** Considera a los factores fisiológicos y genéticos como la base principal de la identidad personal y sexual del adolescente. En esta teoría el adolescente debe aceptarse tal y como es, por lo cual presenta un periodo de estrés emocional y fisiológico debido que le importa más que el grupo lo acepte por aparentar ser otra persona que por aceptarse tal y como es.

- **Teoría cognitiva:** Presentan cambios que se producen a nivel cognitivo en la que incluyen el pensamiento y conocimiento. Las ideas de los adolescentes se basan en la aceptación de la sociedad adulta, donde se sienten en la capacidad que deben ser tomados como personas independientes que tienen la capacidad de tomar decisiones. Durante la adolescencia se produce una interacción entre factores personales, y sociales que conllevan a un cambio de conducta.

- **Teoría del YO:** Mencionan las ocho etapas por la que el individuo debe pasar para llegar a la madurez:

1. Confianza vs desconfianza
2. Autonomía vs vergüenza y duda
3. Iniciativa vs culpa
4. Laboriosidad vs inferioridad
5. Identidad vs difusión del propio papel

6. Intimidad vs aislamiento
7. Fecundidad vs estancamiento
8. Integridad del yo vs aversión, desesperación.

Todas estas etapas deben de cumplirse en el orden mencionado. En esta teoría el YO experimenta experiencias de duelo y la solución de ello permitirá una salida autónoma y madura de esta etapa, y lo más importante el logro de una identidad personal.

### 2.2.2. Teoría del embarazo adolescente

- **Teoría psicoanalista:** Las féminas a medida que presentan cambios hormonales, psicológicos y fisiológicos afectan su YO interno emocional por lo que buscan la dependencia y seguridad de sus padres. Al transcurrir la adolescencia esta dependencia va cambiando por lo que busca amistades para luego formar la dependencia, todo esto va acompañado de impulsos sexuales y de la toma de decisiones emancipadoras producto de la niñez y la adolescencia. Cuando estos factores se asocian con sentimientos como el coraje y la insolencia producen conductas sexuales de riesgo que pueden terminar en embarazo no deseado. Por lo tanto, el cariño, la comunicación, comprensión y el amor entre padre e hijas es importante para crear un ambiente de seguridad.
- **Teoría biológica:** Las conductas sexuales de riesgo y el embarazo precoz están asociados a procesos fisiológicos como la primera menstruación. A medida que la edad de la primera menstruación es menor el riesgo de iniciar la actividad sexual es mayor. En este periodo se presentan grandes acontecimientos como:
  - ✓ Procesos físico-hormonales



- ✓ Menarquia más temprana
  - ✓ Órganos erógenos
  - ✓ Deseo sexual
  - ✓ Embarazo a temprana edad.
- **Teoría social y cultural:** Las conductas sexuales se relacionan con la presión del entorno social. Los grupos sexualmente activos influyen en las féminas que aún no han iniciado una actividad sexual, pero son presionados a tener sexo solo con la condición que los acepten en un grupo social. Las variables socioculturales son de interés sexológico para determinar conductas sexuales de riesgo asociados al embarazo adolescente. Es importante formar entre los adolescentes los valores morales y éticos de nuestra sociedad para que el respeto del YO y hacia los demás sea la base que sostenga una comunidad consciente de la problemática del embarazo adolescente.
  - **Teoría familiar:** La familia es la célula fundamental de la sociedad en la que demuestra los lazos de unión familiar, los valores éticos y religiosos y el ejemplo de vida de los padres. Los padres son el modelo a seguir de los hijos, las actitudes de los hijos vienen dadas por la conducta de los padres en la niñez. Si en el hogar existe confianza y comprensión se formarán conductas de respeto y responsabilidad frente a sus acciones. Si estos lazos se rompen los adolescentes pasan por un conflicto en la que tratan de buscar y satisfacer sus necesidades de afecto y cariño fuera del hogar. Entre los conflictos familiares que se desencadenan en el embarazo a temprana edad tenemos: violencia familiar, familias

monoparentales, abuso sexual, falta de comunicación asertiva, antecedentes directos del embarazo y el autoritarismo.

### **2.3. Marco Conceptual**

#### **2.3.1. Adolescencia:**

La adolescencia es un momento vital en el cual suceden acontecimientos que afectan los aspectos de una persona ya que cambia su estructura corporal, los pensamientos, la identidad y la relación que mantienen con sus padres. La adolescencia es un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta que ocurre entre los 10 – 14 años y los 15-19 años. La adolescencia se extiende hasta el fin de la infancia hasta la consecución de la madurez, está relacionada con la llegada de la pubertad que es el conjunto de transformaciones físicas que conducen a la madurez sexual y por lo tanto a la capacidad de reproducirse

##### **2.3.1.1. Adolescencia temprana (10-14 años)**

Durante esta etapa empiezan a generarse cambios físicos como también el desarrollo de los órganos sexuales. Dichos cambios ocurren con mayor frecuencia y suelen ser un motivo de ansiedad, ya que el cuerpo está sufriendo cambios. En este periodo las niñas como los niños toman mayor conciencia sobre su identidad de género y pueden ajustar su conducta a las normas que prefieran. La adolescencia temprana debería ser una etapa en la que los adolescentes cuenten con un espacio claro y seguro para así poder llegar a conciliar con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica.

##### **2.3.1.2. Adolescencia tardía (15 – 19 años)**

Durante esta etapa los adolescentes ya han tenido cambios físicos importantes, aunque el organismo continúa evolucionando. El cerebro sigue evolucionando y reestructurando la inteligencia para el razonamiento metódico y reflexivo. Durante esta etapa las féminas suelen correr mayor riesgo que los varones. Las féminas suelen tener trastornos alimenticios como la anorexia y bulimia; esta vulnerabilidad se deriva en parte a la ansiedad sobre la imagen corporal (19).

### **2.3.2. Pubertad**

Es el procedimiento de maduración que conlleva al desarrollo genital. Determinados individuos emplean dicha terminación para referirse al fin de la maduración sexual. El principio de la pubescencia se determina por la rapidez del desarrollo físico, en esta etapa se realizan cambios en las proporciones faciales y corporales como también en el desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios. Esta etapa tarda cuatro años y se inicia alrededor de dos años, pero se inicia primero en las féminas y luego en los varones. A continuación, se presentan las características sexuales primarias y secundarias.

#### **Primarias**

Aquí encontramos todas las partes del cuerpo que son importantes para la reproducción:

- Fémias: ovarios, trompas, útero, vagina.
- Varones: testículos, pene, escroto, vesículas seminales y próstata.

#### **Secundarias**

Aquí hallaremos los signos fisiológicos de la madurez sexual que no se involucran con los órganos reproductores

- Mujeres
  - ❖ Senos más desarrollados
  - ❖ Incremento de peso
  - ❖ El crecimiento es más veloz que en los varones
  - ❖ Acné y olor corporal
  - ❖ Menor vello que en los varones
  - ❖ Primera menstruación
  - ❖ Voz aguda
  
- Varones:
  - ❖ Aumento de tamaño en testículos
  - ❖ Crecimiento del pene
  - ❖ La nuez en el cuello más desarrollada
  - ❖ Incremento de la estatura
  - ❖ Acné y olor corporal
  - ❖ Tórax y hombros anchos
  - ❖ Primeras eyaculaciones
  - ❖ Cambio de voz (20).

### **2.3.3. Problemas en la adolescencia**

- Tensiones internas: El aumento de la tensión psíquica debido al primer resultado de la reaparición de los deseos inconscientes. El preadolescente se halla mal preparado para esta tentación, que ocasionalmente se descarga a través de actitudes desconocidas.
- Conflictos familiares: Perjudican la apariencia, en ello encontramos la manera de vestirse como también el modo de razonar de los padres.
- Miedo en los varones: Hace referencia a deformidades que pueda tener el tamaño del pene al momento de la erección.
- Miedo en féminas: El crecimiento de las mamas es un tema importante en las féminas como también la primera aparición de la menstruación (21).

#### **2.3.4. Factor de riesgo en adolescentes**

Alteración de los hábitos alimentarios: Anemia, obesidad, diabetes, gastritis e incluso pueden llegar a adquirir enfermedades crónicas como el cáncer y tuberculosis.

Peligros a nivel académico: Ineducación, inadecuado rendimiento escolar

Elementos biológicos: Uso del cigarrillo, bebidas alcohólicas.

Riesgo social: Abandono, desanimo, suicidios, comportamiento delictivo (22).

#### **2.3.5. Consecuencia para la madre adolescente**

- Abandono de estudios lo cual reduce las futuras oportunidades de lograr empleos y sus posibilidades de realización personal.
- Menor duración y más inestabilidad en pareja adolescente

- Discriminación por su grupo de pertenencia
- Tendencia a un mayor número de hijos

#### **2.3.5.1. Consecuencia para el padre adolescente**

- Frecuente deserción escolar para absorber la mantención de su familia.
- Trabajos inestables y de menor remuneración que sus padres, sometido a un stress inadecuado a su edad.

#### **2.3.5.2. Consecuencia para el hijo de la madre adolescente**

- Mayor riesgo de bajo peso al nacer
- Mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional

#### **2.3.6. Relación con los padres**

- Buena: existe un vínculo, armonioso una buena comunicación entre padre e hijo en un contorno de unión familiar entre todos los integrantes del seno familiar que señala el respeto entre cada uno de los integrantes.
- Mala: Aquí la relación es todo lo contrario a la buena aquí los hijos no mantienen ningún tipo de relación con los padres (23).

#### **2.3.7. Inicio temprano de relaciones sexuales**

El inicio sexual precoz de la actividad sexual, unido a la ocurrencia de las relaciones sexuales en lugares y condiciones desfavorables, los continuos cambios de pareja, la prostitución y en escaso uso de métodos anticonceptivos son conductas sexuales de riesgo

comunes en adolescentes cuyas principales consecuencias se concretan en experiencias frustradas que causan disfunciones sexuales, infección de transmisión sexual porque en muchas ocasiones suelen cambiar de forma muy rápida una pareja sexual, embarazos precoces e incluso embarazos no deseados (24).

### **2.3.8. Embarazo en la adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud, lo conceptualiza como aquella condición de gestación que ocurre en mujeres menores de 20 años, independientemente de la edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen. El embarazo en adolescentes es un tema de mayor importancia a nivel mundial debido que aproximadamente 1 millón de féminas menores de 15 años dan a luz cada año. Visto como una crisis en la vida de la adolescente al no alcanzar la madurez física y mental para asumir la compleja tarea de la maternidad interrumpiendo el desarrollo personal y profesional de la adolescente, en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptar la situación.

Las posibles causas que condicionan el embarazo en la adolescencia son múltiples, investigadores expertos en este tema mencionan las agrupaciones en factores: predisponentes y determinantes. Por su lado los factores predisponentes encontramos en inicio precoz de relaciones coitales, disfunción familiar, deficiencia de información sobre sexualidad, bajo nivel educativo, presión de la pareja, carencia afectiva y de modelos positivos, falla en la autoestima, adelantamiento de la madurez sexual, entre otros. En

cuanto a los factores determinantes encontramos al abuso sexual y relaciones sexuales sin anticoncepción (25).

### **2.3.8.1 Sexualidad en la adolescencia**

Salud reproductiva es el completo estado de bienestar físico, mental y social el cual implica una vida sexual satisfactoria y segura, tiene la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo. También tiene la capacidad de procrear y la libertad de decidir si desea hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. Entre los factores que predisponen el inicio a la sexualidad en adolescentes son los siguientes: Ignorancia en reproducción y sexualidad humana, deficiente comunicación con los padres, ignorancia de los padres en embarazos y sexualidad, padres separados, ser hija(o) de madre adolescente (26).

### **2.3.8.2. Consecuencia del embarazo adolescente**

#### **2.3.8.2.1. Consecuencias biológicas**

Muchas veces el embarazo en adolescentes puede llevar a la fémina a que se realice un aborto arriesgándose a complicaciones generales como: hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero, esterilidad. Aparte de estas consecuencias también existen otras tales como los aspectos emocionales, esto se debe a que la noticia del embarazo presenta un gran impacto en la fémina y en su pareja. La actitud de la adolescente depende de la etapa en la que está atravesando, del significado que su hijo(a) tenga para ella, del origen de su embarazo y dependientemente



de cuál era su proyecto de vida antes de su embarazo y cual es ahora su proyecto de vida con su embarazo.

#### **2.3.8.2.2. Consecuencias psicosociales**

A menor edad son menores las posibilidades de aceptar el embarazo esto se debe a que son unas niñas que aún no terminan de desarrollarse y que siendo unas adolescentes se hacen cargo de un recién nacido. Las féminas de 10 a 14 años suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos que se realizan en el parto. Por otro lado, las adolescentes de 15 a 19 años adoptan una actitud de omnipotencia y manifiestan que no le temen a nada. Durante esta edad las féminas se preocupan por los cambios que está sucediendo en su cuerpo y porque empiezan sentir interés sobre su embarazo (27).

#### **2.3.9. Factores del embarazo en la adolescencia**

##### **2.3.9.1. Factores individuales**

El embarazo para la fémina adolescente puede significar varias cosas como: comprobar su fertilidad, comprobar su amor incondicional hacia otra persona que la va a querer de la misma manera en la que ella lo quiere; como una salida hacia una situación que ya no tolera, ya sea por estar en un ambiente de abuso, por la muerte de alguno de sus padres o el divorcio de sus padres, como una salida hacia la vida cuando la fémina presenta enfermedades crónicas. Sea cual sea la situación individual el cual atraviese la fémina un embarazo implica un alto riesgo para ella.

##### **2.3.9.2. Factores sociales**

Estos factores son considerados como la principal causa de embarazos en féminas adolescentes, dentro de ellos tenemos los siguientes: presión del grupo en la cual la fémina muchas veces se encuentra en la búsqueda de la identidad, libertad, e intentando continuar con sus vínculos afectivos con otras personas que son diferentes a las de su núcleo familiar, refugiándose en amigos y luego iniciando una relación amorosa donde terminan iniciando su vida sexual a una temprana edad el cual termina en un embarazo precoz. Medios de difusión masiva en la cual promueven las relaciones amorosas sin ningún tipo de sentido, ni respeto hacia la persona. Uso y abuso de alcohol y drogas, el consumo de estas sustancias muchas veces impulsa a tener curiosidades y buscar nuevas experiencias sin tomar en cuenta los riesgos y consecuencias que trae consigo. Promiscuidad. las féminas están expuestas a imágenes y mensajes sexuales por lo que llegan a pensar que el acto sexual es una moda en la cual se critica a la adolescente por ser virgen.

#### **2.3.9.3. Factores económicos**

Son aquellas actividades que ayudan a incrementar la capacidad reproductiva de bienes y servicios de una economía para así lograr cubrir sus necesidades económicas. Cada vez son más adolescentes que buscan un compañero que la solvente económicamente en la cual le ofrece dinero a cambio de una relación amorosa. La falta de educación tiene un efecto muy importante, el cual trae consigo la desinformación sobre los temas de salud sexual y reproductiva, ignorando muchas veces como función el aparato reproductivo, pero sobre todo como y cuando se produce la fecundación. cabe recordar que la educación es el medicamento para el fatalismo

#### **2.3.9.4. Factores Culturales**

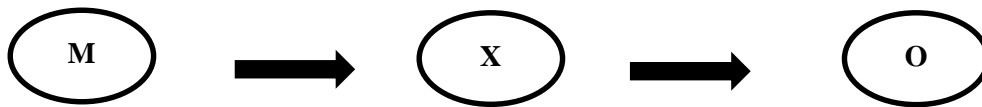
Es el conjunto de modo de vida y costumbres en cual está relacionado con la condición de la fémina en las diferentes partes de la sociedad. El machismo representa la conducta de una mujer pasiva, silenciosa, privación y restricciones impuestas para mantener el dominio masculino en la vida diaria. Desde muy pequeñas la cultura a inculcado a la maternidad ya que sus juegos el de ser mamá de sus propias muñecas exponer a las adolescentes a ser mamá. Respecto a los métodos anticonceptivos tienen una información desorientada y eso muchas veces se debe a que los padres no suelen hablar de estos temas con sus hijas (28).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de la investigación

Diseño de investigación descriptivo, simple no experimental de corte trasversal. (29).

#### ESQUEMA



Dónde:

**M:** Es la muestra estudiada.

**X:** Factores.

**O:** Representa lo encuestado.

#### 3.2. Población y muestra

##### 3.2.1. Población

La población muestral estuvo constituida por 30 gestantes adolescentes que asistieron a su control prenatal en el servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud Rinconada, en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de Atenciones Prenatales del Servicio de Obstetricia del Establecimiento de Salud I – 2 Rinconada en el período de estudio.

### **3.2.2. Muestra**

La muestra fue el total de la población en estudio. La unidad de análisis fueron las gestantes adolescentes que asistieron a su control prenatal en el servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud Rinconada, en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión**

- Gestantes adolescentes que asistieron al Establecimiento de Salud Rinconada.
- Gestantes adolescentes que aceptaran participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio

##### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciarán con la autorización de la autoridad del Establecimiento de Salud de Rinconada luego se identificará la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tendrá una duración aproximada de 20 minutos.

### **3.3. Definición y operacionalización de variables**

Factores en el embarazo en adolescentes: hace referencia a los factores relacionados al embarazo adolescente:

- Factores individuales
- Factores sociales
- Factores económicos
- Factores culturales

**Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la variable factores individuales del embarazo en gestantes adolescentes**

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Sub variables</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Factores del embarazo en gestantes adolescentes	Están relacionadas con la interacción del medio físico (28).	Factores individuales	Edad	Se preguntó a las gestantes su edad respectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 10–14 años</li> <li>- 15–19 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón
			Escolaridad	Se le pregunto a la gestante su grado de instrucción académico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analfabeta</li> <li>- Primaria completa</li> <li>- Primaria incompleta</li> <li>- Secundaria completa</li> <li>- Secundaria incompleta</li> <li>- Superior</li> </ul>	Cualitativa Ordinal
			Religión	Se evaluó mediante 01 pregunta sobre la religión que profesa la gestante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Católica</li> <li>- No creyente</li> <li>- Otras</li> </ul>	Cualitativa nominal
			Estado civil	Se evaluó mediante 01 pregunta sobre el estado civil de la gestante al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltera</li> <li>- Casada</li> <li>- Conviviente</li> <li>- Divorciada</li> </ul>	Cualitativa Nominal

**Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable factores sociales del embarazo en gestantes adolescentes**

<b>Variab</b> les	<b>Definición</b> <b>Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Sub variables</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de</b> <b>medición</b>
Factores del embarazo en gestantes adolescentes	Es el grupo, la familia, los roles y estatus social, donde interactúan para alcanzar metas individuales o colectivas para alcanzar metas individuales o colectivas (28).	Factores sociales	Conformación del grupo familiar	Se evaluó mediante una pregunta sobre quienes conforman su grupo familiar al momento de la Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Padres (mamá y papá)</li> <li>- Padres y hermanos</li> <li>- Pareja</li> <li>- Madre y hermanos, tías (as)</li> <li>- Abuelos, hermanos</li> <li>- Papá, hermanos</li> <li>- Padres y pareja</li> <li>- Madre, padrastro, hermanos</li> <li>- Hermano y cuñada</li> <li>- Padres, hermanos, sobrinos</li> </ul>	Cualitativa
			Trato familiar antes del embarazo	Se evaluó mediante una pregunta sobre el trato de su familia hacia ellas antes del embarazo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buen trato</li> <li>- Bien</li> <li>- Autoritarios</li> <li>- Discusiones</li> <li>- Maltrato</li> </ul>	Cualitativa
			Trato familiar al conocer el embarazo	Se evaluó mediante una pregunta relacionada al trato que recibieron al enterarse de su embarazo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buen trato</li> <li>- Enojo/ reclamos</li> <li>- No se hablan</li> <li>- Maltrato</li> <li>- Indiferencia</li> <li>- Retiro de clases</li> </ul>	Cualitativa



**Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la variable factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes**

<b>Variab</b> les	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Sub Variables</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>
Factores del embarazo en gestantes adolescentes	Son actividades que tienden a incrementar la capacidad productiva de bienes y servicios de una economía, para satisfacer necesidades socialmente humano (28).	Factores económicos	Procedencia de los ingresos económicos de la familia, antes del embarazo.	Se evaluó a la gestante adolescente mediante 01 pregunta donde se le preguntó, de donde provenían los ingresos de su familia, al momento de realizar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madre Padre</li> <li>• Padres (padre y madre) Padrastro</li> <li>• Tíos</li> <li>• Hermanos/as</li> <li>• Pareja Padre y hermanos/as. Madre/</li> <li>• hermanos/as.</li> <li>• Madre/tíos</li> <li>• Otros</li> </ul>	Cualitativa
			Ocupación del miembro familiar.	Se evaluó mediante 01 pregunta, referida a la ocupación de los miembros de su grupo familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajan</li> <li>• No trabajan</li> <li>• Trabajan y estudian</li> </ul>	Cualitativa

**Cuadro 4. Matriz de operacionalización de la variable factores culturales del embarazo en gestantes adolescentes**

<b>Variab</b> les	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Sub variables</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Factores del embarazo en gestantes adolescentes	Es el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo en un grupo social (28).	Factores culturales	Número de parejas que ha tenido el padre de su hijo, antes de su embarazo.	Se evaluó mediante 1 pregunta sobre, referida al número de parejas que ha tenido antes su pareja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No sabe.</li> <li>• Varias</li> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• 3</li> <li>• Ninguna</li> </ul>	Cuantitativa
			Cuántos hijos más tiene el padre de su hijo.	Se evaluó mediante 1 pregunta, si este tiene más hijos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ninguno</li> <li>- 1</li> <li>- 2</li> <li>- 3</li> <li>- 4</li> <li>- Más de 4</li> <li>- No sabe</li> </ul>	Cuantitativa
			Motivo que tiene el padre de su hijo para el no uso condón para evitar el embarazo	Se evaluó mediante 1 pregunta, relacionada al motivo que tuvo el Padre su hijo para usar Condón para evitar el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconocimiento.</li> <li>• No siente igual/ no le gusta Él quería un hijo.</li> <li>• No tenía en ese momento. No sabe</li> <li>• No querían usar</li> <li>• Bajo bebidas alcohólica</li> <li>• Falla</li> <li>• La pareja le dijo que no iba a quedar embarazada.</li> <li>• Por descuido.</li> <li>• Falta de comunicación</li> </ul>	Cualitativa

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta

#### **3.4.2 Instrumentos**

El instrumento se aplicó a las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud Rinconada - Chimbote, que conforman la muestra.

- **Cuestionario de factores en gestantes adolescentes**

Los datos necesarios serán obtenidos mediante la implementación de cuestionario, con el fin de adquirir una información más completa y de ir al fondo de las verdaderas razones que mueven a las usuarias a actuar y a pensar de una determinada manera.

Esta técnica se basa en observar, registrar gestos, expresiones del rostro, comportamientos, palabras, expresiones verbales o tonos de voz de las usuarias. En este caso las encuestas serán realizadas en forma individual, informal, semiestructuradas y abiertas a las participantes de la investigación.

Para medir los factores del embarazo precoz se utilizó el cuestionario previamente estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado por la Lic. Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la tesis de Curay A (10).

De la 1-4 hace referencia a los factores individuales.

De la 5-7 hace referencia a los factores sociales.

De la 8- 9 hace referencia a los factores económicos.

De la 10-13 hace referencia a los factores culturales.

- **Validez**

Se contó con la evaluación y validación a través de jueces expertos constituido por tres profesionales especializados en el tema, quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados fueron sometidos a la prueba binomial, obteniendo finalmente la validez del instrumento. (Anexo 2)

### **3.5 Plan de análisis**

Todos los datos obtenidos serán codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Cal. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Estadística Package for the Social Sciencies) Versión 24 con lo cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas tablas.

### 3.6 Matriz de consistencia

Título: “Factores del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada - Chimbote, 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuáles son los Factores del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I - 2 Rinconada - Chimbote, 2019?</p>	<p><b><u>OBJETIVO GENERAL:</u></b></p> <p>Determinar los factores del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I – 2 Rinconada - Chimbote, 2019</p> <p><b><u>OBJETIVOS ESPECIFICOS</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar los factores individuales asociados al embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I – 2 Rinconada – Chimbote, 2019</li> <li>2. Identificar los factores sociales asociados al embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I – 2 Rinconada – Chimbote, 2019</li> <li>3. Identificar los factores económicos asociados al embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I – 2 Rinconada – Chimbote, 2019</li> <li>4. Identificar los factores culturales asociados al embarazo en gestantes adolescentes del establecimiento De Salud I – 2 Rinconada – Chimbote , 2019</li> </ol>	<p><b><u>Variables principales:</u></b></p> <p>Factores del embarazo en gestantes adolescentes</p>

## METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>➤ <b><u>Tipo de Investigación:</u></b> Cuantitativo</p> <p>➤ <b><u>Nivel De Investigación:</u></b> Descriptivo simple.</p> <p>➤ <b><u>Diseño De La Investigación:</u></b> No experimental y de corte, transversal.</p>	<p>➤ <b>Población:</b> Estará conformado por 30 adolescentes embarazadas que acuden al establecimiento de Salud Rinconada en el periodo de estudio septiembre a diciembre</p> <p>➤ <b>Muestra:</b> Estuvo constituida por el total de adolescentes embarazadas que formaron parte del estudio.</p>	<p><b>1. Técnica:</b> Encuesta.</p> <p><b>2. Instrumento:</b> Recolección de datos:</p> <p>➤ Cuestionario de factores del embarazo en gestantes adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo Open Office de Calc.</li> <li>▪ Para el análisis de los datos se utilizará el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the social Sciences) Versión 22, con el cual se obtuvo la descripción de datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de la variable en estudio.</li> </ul>

### **3.7. Principios éticos**

Esta investigación tomó en consideración el Código de Ética Uladech católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a los adolescentes que lean y firmen detenidamente el consentimiento informado y a los tutores el asentimiento informado (ANEXO 3, 4)

Previo a la encuesta, se les explicó a las gestantes adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Establecimiento de Salud Rinconada.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

TABLA 1. Factores individuales del embarazo en gestantes adolescentes de Establecimiento de Salud I - 2 Rinconada - Chimbote, 2019

Factores sociales		n	%
Edad	10 a 14	3	7
	15 a 19	27	93
Escolaridad	Primaria completa	5	10
	Primaria incompleta	2	3
	Secundaria completa	17	70
	Secundaria incompleta	6	17
	Superior	0	0
Religión	Católica	17	70
	No creyente	0	0
	Otras	13	30
Estado civil	Soltero	12	40
	Casado	4	13
	Conviviente	14	47
Total		30	100

ente: Encuesta aplicada a gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada, 2019

De las gestantes estudiadas se observó que la edad preponderante con el 93% fue de 15 a 19 años, mientras que el 7 % son de 10 a 14 años, el 70% manifestaron secundaria completa y el 3% tiene primaria incompleta, el 70% manifestó ser católica y el 30% manifiesta otra religión, por otro lado, el 47% son convivientes y el 13% son casadas.



TABLA 2. Factores sociales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I - 2 Rinconada - Chimbote, 2019

Factores sociales		n	%
¿Quiénes conforman su grupo familiar?	Padres	7	23
	Padres y hermanos	8	27
	Pareja	14	47
	Madre y hermanos	0	0
	Tíos	1	3
	Abuelo y hermanos	0	0
	Papa y hermanos	0	0
	Madre padrastro y hermanos	0	0
	Madre hermanos y sobrino	0	0
	Padre hermano y cuñado	0	0
		0	0
¿Cuál era el trato de su familia hacia usted antes de su embarazo?	Buen trato	12	40
	Bien	9	30
	Autoritarios	4	14
	Pleitos	5	16
	Simple	0	0
¿Cuál era el trato de su familia hacia usted al conocer su embarazo?	Buen trato	12	40
	Enojos	10	34
	No se hablan	5	16
	Maltrato	0	0
	Indiferencia	2	7
	Se retiraron de su casa	1	3
Total		30	100

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada, 2019

Dentro de la conformación del grupo familiar se evidenció que el 47 % convive solo con su pareja y un mínimo porcentaje 3% con sus tíos, el trato que recibían antes de su embarazo fue bueno con un 40% y el 14% autoritario, al conocer su embarazo el 40% recibió un buen trato, pero el 3% recibió un trato de indiferencia e incluso se retiraron de su casa.

TABLA 3. Factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I - 2 Rinconada - Chimbote, 2019

Ingresos económicas		n	%
¿De dónde provenían los ingresos económicos para el sostenimiento de su familia, antes de su embarazo?	Madre	2	7
	Padre	9	30
	Padres	7	23
	Padrastro	0	0
	Tíos	0	0
	Hermanos	0	0
	Pareja	10	34
	Padre y hermano	1	3
	Madre hermanos	0	0
	Otros	1	3
¿Qué tipo de ocupación tienen los miembros de su grupo familiar?	Trabajan	18	60
	No trabajan	1	3
	Trabajan	11	37
	estudian	0	0
	Estudian		
Total		30	100

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada, 2019

Respecto a los ingresos económicos se pudo observar que el 34% proviene de su pareja y el 3% de sus tíos, el 60% de su grupo familiar trabajan mientras que el 3% no trabajan.

TABLA 4. Factores culturales del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento De Salud I - 2 Rinconada - Chimbote,2019

Factores culturales		Nº	%
¿Cuántas parejas ha tenido el padre de su hijo, antes de su embarazo?	No sabe	9	30
	1	3	10
	2	4	13
	3	7	24
	Varias	3	10
	Ninguna	4	13
¿Cuántos hijos más tiene el padre de su hijo?	Ninguno	25	83
	1	1	3
	2	1	3
	3	0	0
	4	0	0
	Más de 4	0	0
	No sabe	3	11
¿Por qué motivo el padre de su hijo no uso condón para evitar el embarazo?	Desconocimiento	5	17
	No se siente igual	5	17
	Quería un hijo	4	13
	No tenia	1	3
	No quería usar	3	10
	Bajo bebidas alcohólicas	0	0
	Falla	2	7
	Descuido	9	30
	Falta de comunicación	1	3
¿Cuántas relaciones coitales cree usted que debe tener una mujer para poder quedar embarazada?	Varias	2	7
	1 veces	17	57
	2 veces	3	10
	3 veces	2	6
	4 veces	0	0
	No sabe	6	20
¿Cuál es la forma en la que su pareja le demuestra amor?	no está con el	2	7
	Cariñoso	15	50
	buen trato	5	17
	me cuida	3	10
	buena atención	5	16
	se casó conmigo	0	0
Total		30	100

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada, 2019

De acuerdo a factores culturales el padre de su hijo no ha tenido otra pareja 30% mientras que el 10% señala que ha tenido 1 pareja, también refieren que no tienen otro hijo aparte del que tiene con su pareja 83% y el 3% tienen 2 hijos, el 30% no uso preservativo por descuido y un 3% por falta de comunicación. Por su parte el 57 % señala que es suficiente tener 1 vez relaciones coitales para quedar embarazada mientras que el 6% refieren que deben tener relaciones sexuales 3 veces. El 50% son cariñosos con la madre de su hijo y un 7% no está con su pareja.

## **4.2. Análisis de resultados**

El embarazo en adolescentes es un tema de mayor importancia a nivel mundial debido que aproximadamente 1 millón de féminas menores de 15 años dan a luz cada año. En algunos casos las adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así. Esto se presenta muchas veces en comunidades de bajos recursos debido a que no saben cómo evitar un embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. El embarazo en la adolescencia es aquel estado de gestación que sucede en féminas menores de veinte años independientemente de la edad ginecológica, comprendiendo así el periodo transcurrido desde la primera menstruación hasta que la fémina es dependiente de su núcleo familiar. El embarazo en adolescentes es visto como una crisis debido a que no obtienen la madurez anatómica ni psicológica para poder asumir la responsabilidad de ser madre (25).

Frente a esta situación problemática presento los siguientes resultados referentes a los factores individuales que son todos aquellos que se relacionan con la interacción del medio físico. En la tabla 1 se evidencia que la edad preponderante con el 93% fue de 15 a 19, el 70% manifestaron ser católicas y tener secundaria completa por otro lado, el 47% son convivientes. Estos resultados en su mayoría se asemejan a la investigación elaborada por Rodríguez A y Sucño C (14). en cual se observa que las edades de las gestantes en un 90% son entre los 15 a 19, el 70% manifestó ser creyente de la religión católica, el 47% tiene secundaria y 43% de las féminas son convivientes

Estos significativos resultados vinculados los factores individuales posiblemente sea por desconocimiento o falta de orientación sobre la sexualidad. (26) En su mayoría las adolescentes embarazadas se encuentran en la etapa de la adolescencia tardía. Muchas veces por salir embarazadas siendo unas adolescentes truncan sus estudios (dejan el colegio), pero en esta investigación el 70% terminó la secundaria. En su mayoría las adolescentes conviven con su pareja, esto puede ser porque buscan salir de una situación que ya no toleran como la muerte de alguno de sus padres o el divorcio de sus padres, como una salida hacia la vida cuando están en un ambiente de abuso (23).

Los factores sociales es el grupo, la familia, los roles y estatus social, donde interactúan para alcanzar metas individuales o colectiva (28). En la tabla 2 muestra los siguientes resultados: el 47% convive con su pareja, el trato que recibían antes y después de su embarazo fue bueno, no las reprocharon (40%). Estos resultados en su mayoría se diferencian a la investigación elaborada por Nizama M (11). el cual refiere que el 30,77% viven con sus padres y su pareja, el 46,15% recibía un trato bueno antes de su embarazo; diferente fue la reacción al conocer su embarazo, puesto que el 53,85% de los padres reaccionaron con enojo, reclamos y reproches.

Estos reveladores resultados de los factores sociales nos muestran que las adolescentes viven con su pareja; esto se debe probablemente porque sus padres muchas veces las retiran de sus casas, no las apoyan y ante esa situación deciden vivir con su pareja porque no tiene un lugar donde vivir. Al hablar del buen trato que reciben las adolescentes también nos referimos a la buena relación que tienen con sus padres el cual se basa en el vínculo armonioso una buena comunicación entre padre e hijo en un contorno

de unión familiar entre todos los integrantes del seno familiar que señala el respeto entre cada uno de los integrantes (23).

Los factores económicos son aquellas actividades que tienden a incrementar la capacidad productiva de bienes y servicios de una economía, para satisfacer necesidades socialmente humanas (28). Tabla 3. Respecto a los factores económicos un 34% refiere que proviene de su pareja y el 60% de su grupo familiar trabajan. Estos resultados se diferencian con la investigación de Curay A (10). en la cual se menciona que los ingresos económicos provienen de la madre de la adolescente 57,14 y un 50% del grupo familiar refiere ser trabajador independiente. Este significativo resultado demuestra que el padre de su hijo se preocupa porque no le falta nada a su pareja como a su hijo, por lo cual busca actividades que ayuden a incrementar la capacidad reproductiva de bienes y servicios de una economía para así lograr cubrir sus necesidades económicas, es por ello que los miembros del hogar trabajan porque buscan tener un buen estilo de vida y así no les falte nada (28).

Los factores culturales son el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo en un grupo social (28). En tabla 4. Se muestran los siguientes resultados: el padre de su hijo no ha tenido otra pareja 30%, también refiere que no tiene otro hijo aparte del que tiene con su pareja 83%, respecto al motivo por el cual no usaron preservativo el 30% refieren que fue por descuido. El 57% señala que basta tener 1 vez relación coital para salir embarazada, por otro lado, el 50% menciona que su pareja es cariñosa con ella. Estos resultados se asemejan y se diferencian con los resultados de la investigación de García K (13). donde se evidencia que el 45,45% no sabe cuántas parejas ha tenido el padre de su hijo y que no tienen otro hijo. Por otro lado, el 45,45% no uso el

preservativo por desconocimiento, además el 63,64% refiere que hay que tener varias veces relaciones sexuales para quedar embarazada y el 45,45% refiere que su pareja es cariñosa.

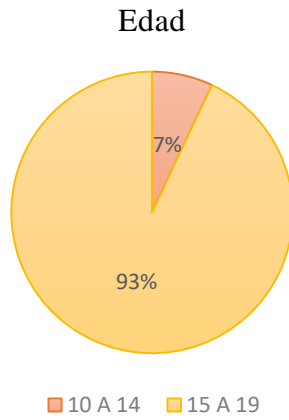
Estos resultados muestran que probablemente su pareja está siendo sincero con ellas y probablemente exista una gran confianza y comunicación entre ellos. De acuerdo al motivo por el cual no usaron preservativo quizás sea porque tienen una información desorientada y eso muchas veces se debe a que los padres no suelen hablar de estos temas con sus hijos (as) ya sea por vergüenza, temor, o quizás porque piensan que al hablarles sobre sexualidad están yendo en contra de su religión, debido a que algunas religiones no permiten el uso de métodos. De acuerdo a que el padre de su hijo es cariñoso demuestra que tiene una buena relación como pareja y que con ese mismo cariño educaran bien de su hijo.



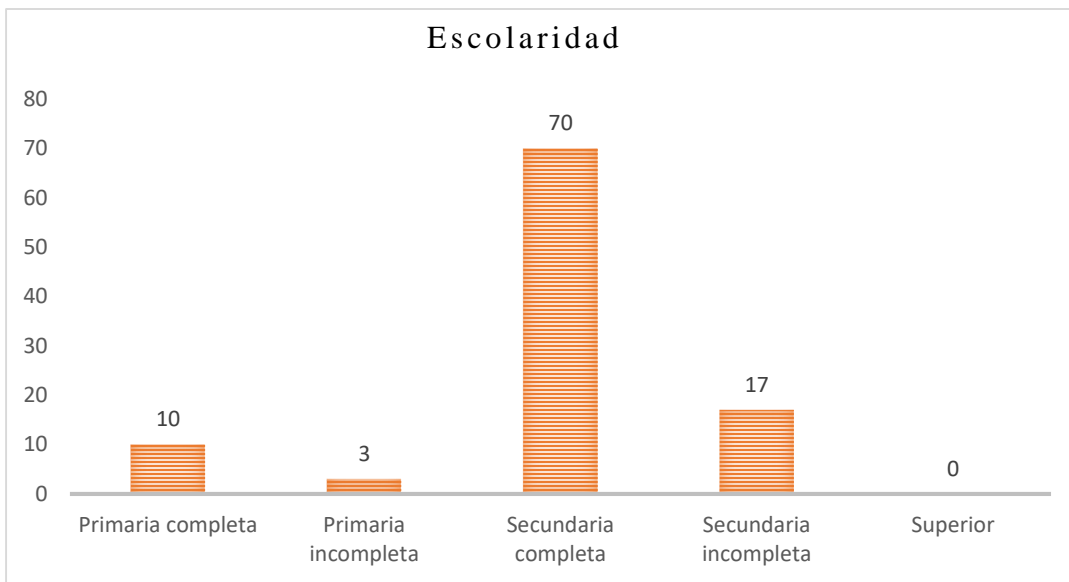
## V. CONCLUSIONES

- Respecto a los factores individuales del embarazo en las gestantes adolescentes se encontró que el 93% son féminas entre 15 a 19 años, las cuales manifestaron tener secundaria completa y ser católicas (70%), el 47% son convivientes.
- Como factores sociales del embarazo en las gestantes adolescentes se evidencia que el 47% de ellas convive solo con su pareja, el trato que recibían antes de su embarazo y después fue un buen trato (40%).
- Entre los factores económicos del embarazo precoz en las gestantes que formaron parte del estudio se identificó que el 34% refieren que los ingresos de la familia provienen de su pareja y el 60% del grupo familiar trabajan.
- Dentro de los factores culturales del embarazo en la población estudiada se describe que el 30% no ha tenido otra pareja, el 83% manifestaron que su pareja no tiene otro hijo, el 57 % conoce cuantas veces debe tener relación para quedar embarazada y el 50 % le demuestra su amor siendo cariñoso con ellas.

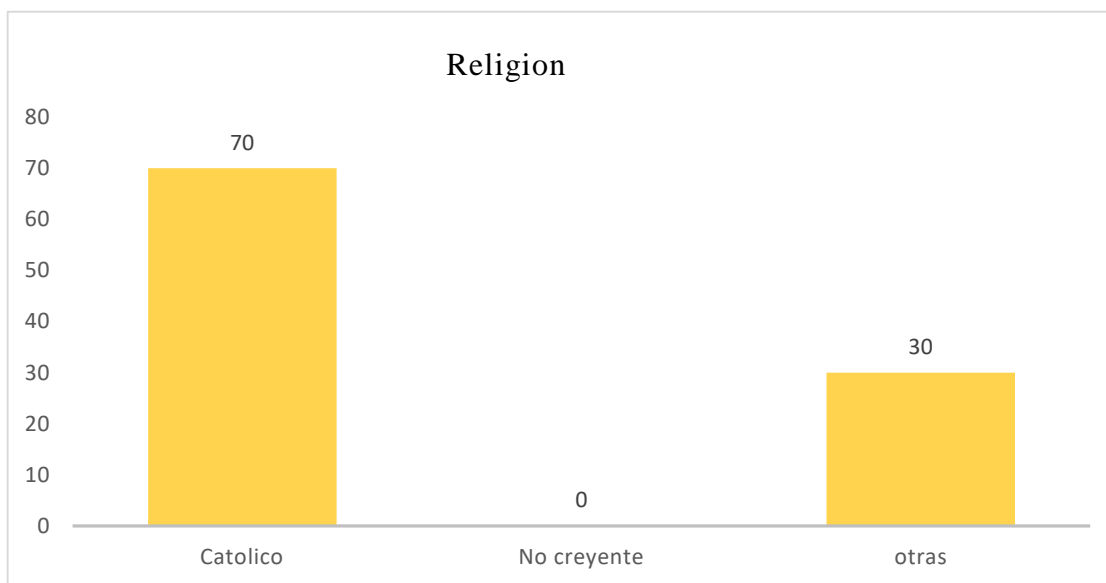
## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



**FIGURA 1.1:** Gráfico circular del porcentaje de investigadas según la Edad.  
**Fuente:** TABLA 1.



**FIGURA 1.2:** Gráfico circular del porcentaje de investigadas según la escolaridad.  
**Fuente:** TABLA 1.



*Figura 1.3:* Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según la religión.

**Fuente:** TABLA 1.



*Figura 1.4:* Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según el estado civil.

**Fuente:** TABLA 1.

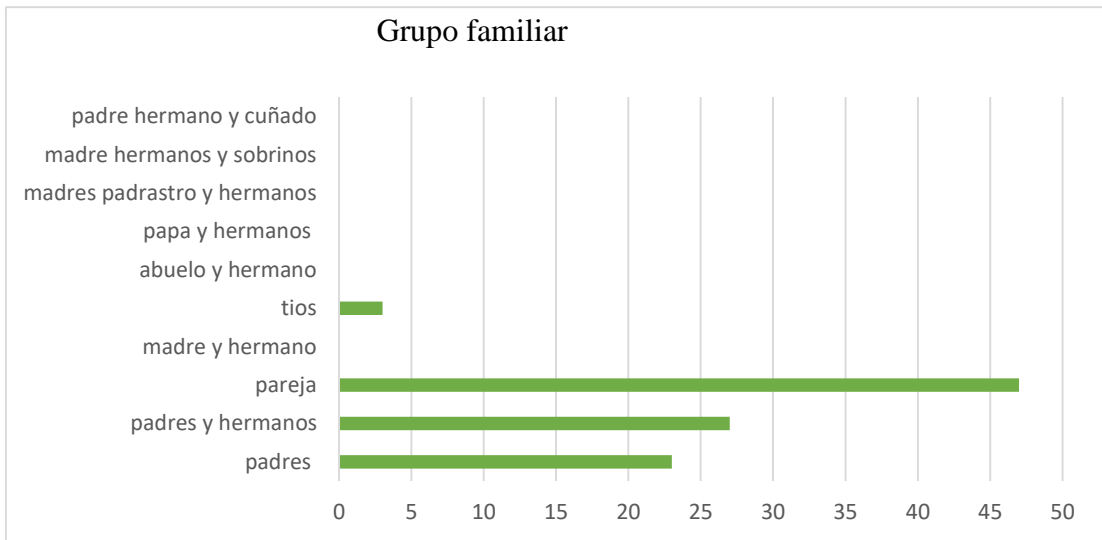


Figura 2.1: Gráfico de barra agrupada del porcentaje de investigadas según la conformación del grupo familiar.

Fuente: TABLA 2

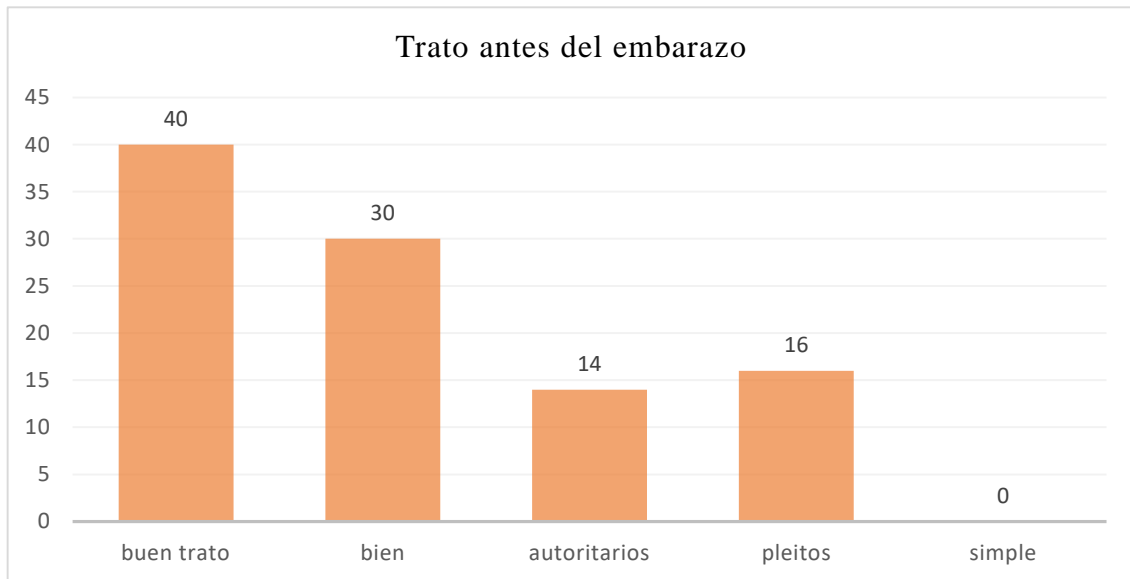


Figura 2.2: Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según el trato antes del embarazo.

Fuente: TABLA 2.

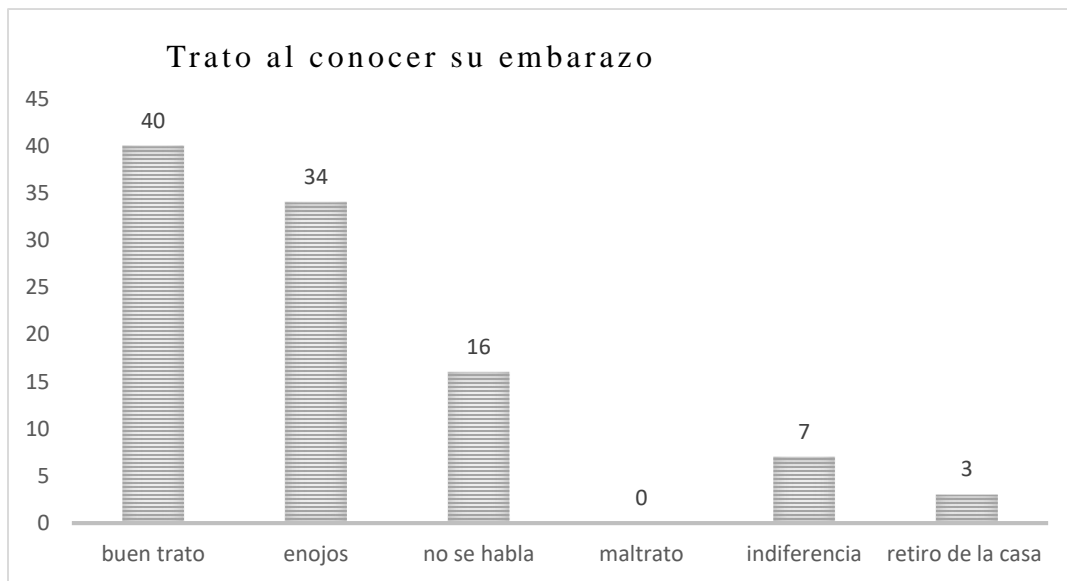


Figura 2.3: Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según el trato al conocer su embarazo.  
Fuente: TABLA 2.

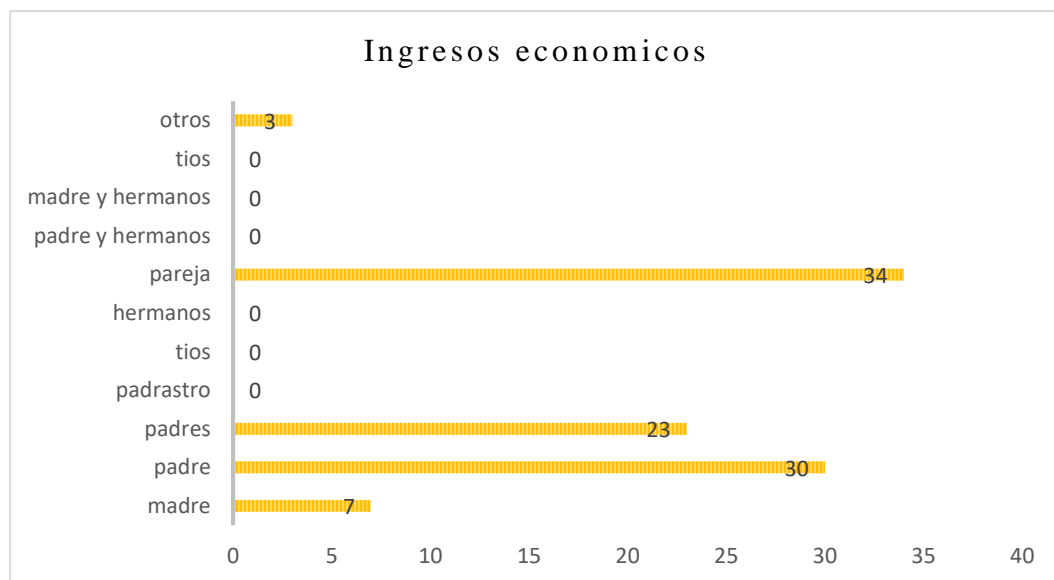
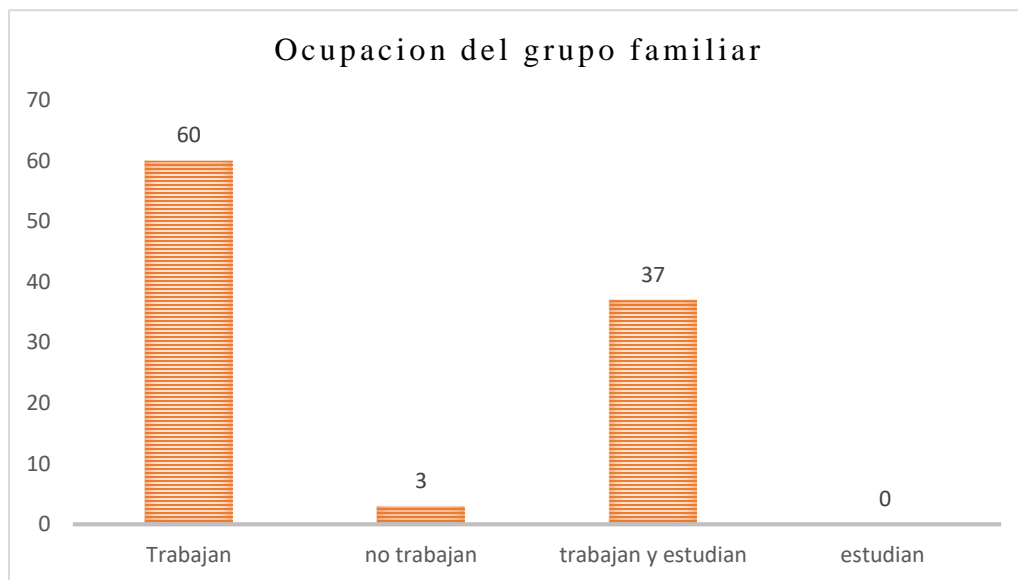
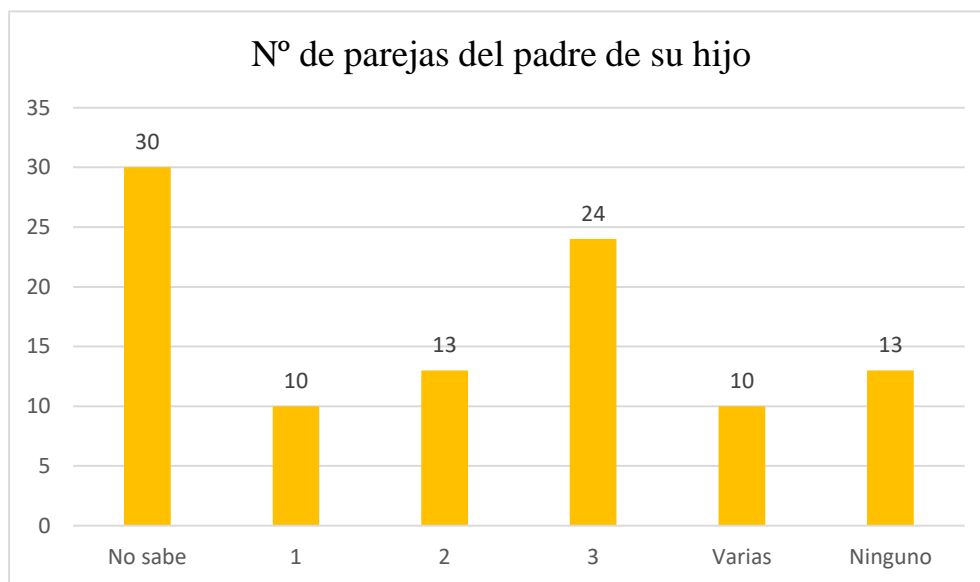


Figura 3.1: Gráfico de barra agrupada del porcentaje de investigadas según los ingresos económicos.  
Fuente: TABLA 3.



*Figura 3.2:* Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según la ocupación del grupo familiar.

**Fuente:** TABLA 3.



*Figura 4.1:* Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según el número de parejas del padre de su hijo.

**Fuente:** TABLA 4.

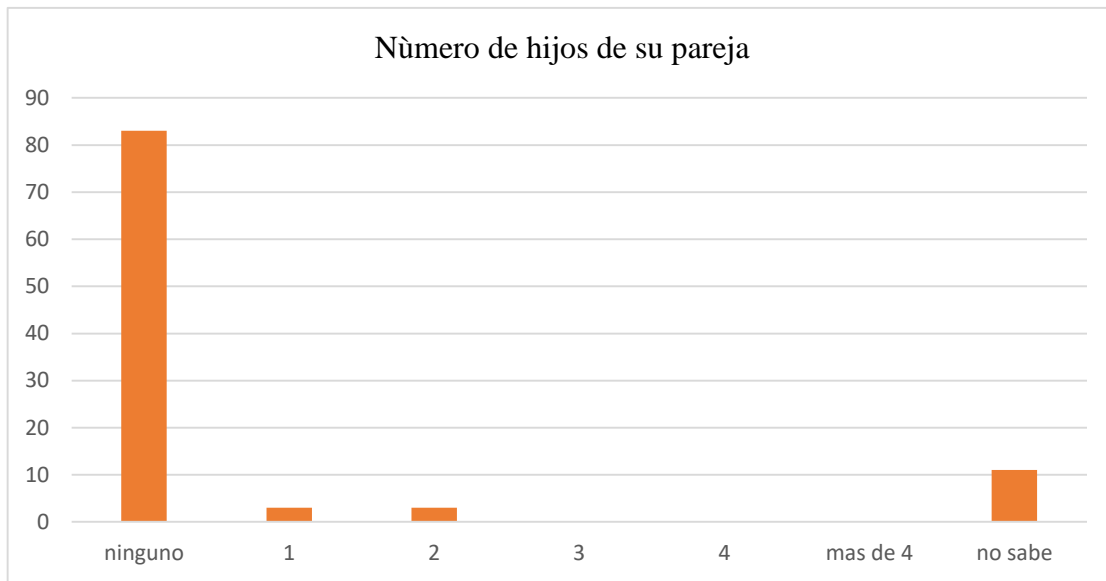


Figura 4.2: Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según el número de hijos del padre de su hijo.

Fuente: TABLA 4

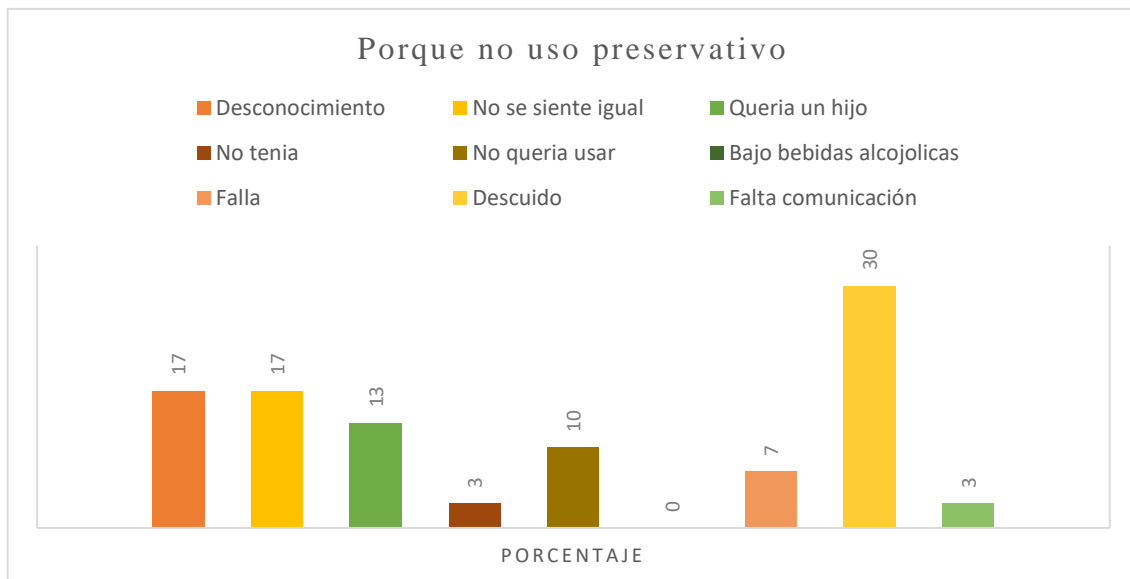
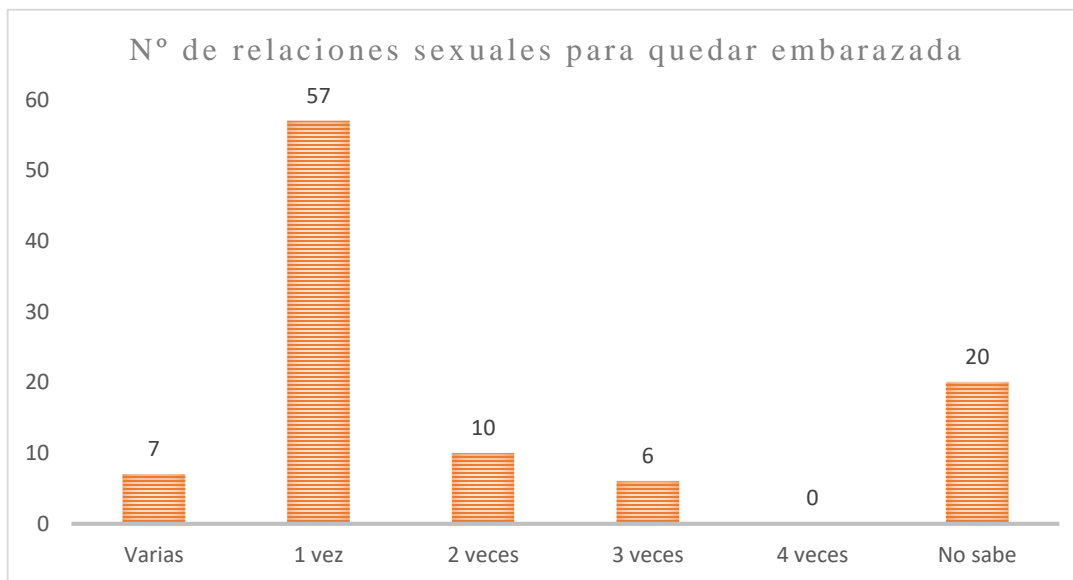


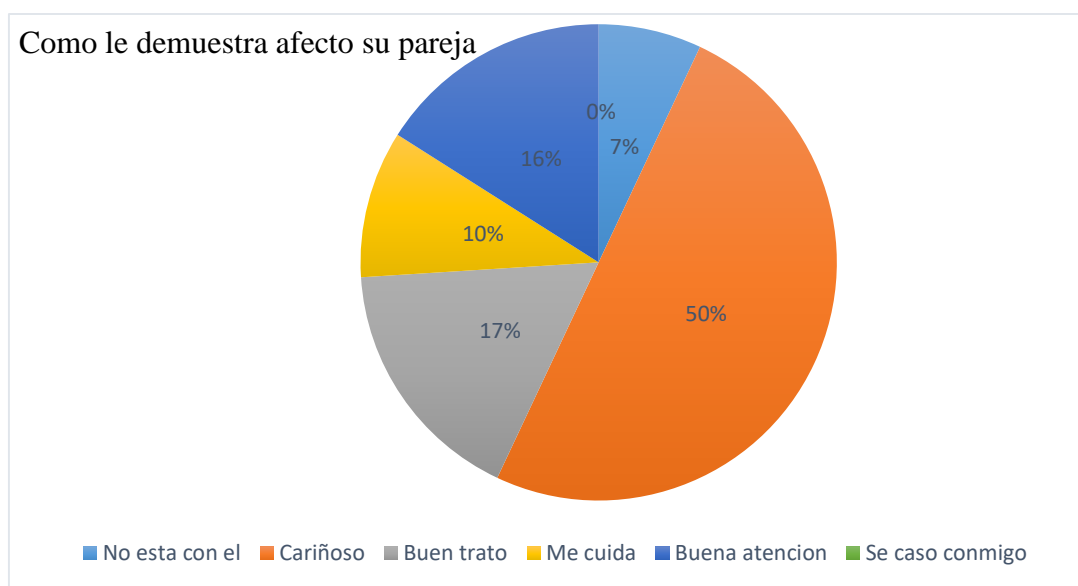
Figura 4.3: Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según el motivo del no uso del condón por parte del padre de su hijo

Fuente: TABLA 4



*Figura 4.4:* Gráfico de columna agrupada del porcentaje de investigadas según la creencia del número de relaciones sexuales para quedar embarazada

**Fuente:** TABLA 4



*Figura 4.5:* Gráfico circular del porcentaje de investigadas según la forma en que su pareja demuestra afecto

**Fuente:** TABLA 4



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Página en internet]. El embarazo en la adolescencia. Panamá; © 2019 [consultado 29 de abr. 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Organización Panorámica de la Salud. [página en internet]. Panamá: América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. Panamá; c 2018 [consultado 29 de abr. 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005)
3. UNFA Perú. [página en internet]. Lima: Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú; c 2018 [consultado 29 de abr. 2019]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
4. Chuquicondor A. Red de Salud Norte registra 135 casos de embarazo adolescente. RSD. 24 de sep. 2018. Sect. A: 3 (col. 1=) Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-red-de-salud-norte-registra-135-casos-de-embarazo-adolescente>
5. Loloy S. Factores sociales y culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la Maternidad de María, Chimbote, 2016. Tesis para optar el Título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2016. Disponible en:

[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8432/Te sis\\_58352.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8432/Te sis_58352.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

6. Renato J. Factores biosociodemograficos asociados al embarazo precoz en adolescentes gestantes atendidas en el HRHDE, abril – mayo 2019. [Tesis para optar el Título Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa Facultad De Medicina; 2019. Disponible en: <https://1library.co/document/q05pog3y-factores-biosociodemograficos-asociados-embarazo-precoz-adolescentes-gestantes-atendidas.html>
7. Solano G. Factores Sociales, Económicos y Culturales que Influyen en el Embarazo de las Adolescentes de 12 A 17 años Atendidas en el Centro de Salud Huariaca, Distrito de Huariaca 2015 – 2016. [Segunda especialidad en obstetricia]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2245/SOLANO%20RAPRI%2C%20Graciela%20Marisol.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Huertas A. Ortega S. Factores individuales, sociales y familiares del embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas I-2, Tumbes 2019. [Tesis para optar el Título de licenciada en obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/392/TESES%20-%20ORTEGA%20Y%20HUERTAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Guzmán N. Factores psicosociales asociados al embarazo en adolescentes en El Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. 2017. [Tesis para optar el Título de licenciada en obstetricia]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego;

2017. Disponible en:

[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4344/1/RE\\_OBST\\_NORM\\_A.GUZM%C3%81N\\_FACTORES.PSICOSOCIALES\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4344/1/RE_OBST_NORM_A.GUZM%C3%81N_FACTORES.PSICOSOCIALES_DATOS.PDF)

10. Curay A. Factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia en el control prenatal del establecimiento de Salud I-3 Nueve De Octubre- Piura, Mayo 2018. [Tesis para Optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
11. Nizama M. Factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal brindada por el profesional de obstetricia del establecimiento de Salud i-3 el Indio Castilla-Piura, Mayo 2018 [Título Profesional Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, 2019
12. Buenaventura V. Factores Sociales Asociados al Embarazo en Adolescentes en la Microred San Gabán. Salud – Artículo Original. [serie en Internet]. 2018 Ene. [citado el 10 de May del 2021]; Vol. 06 (1): 40- 51. Disponible: <https://www.semanticscholar.org/paper/FACTORES-SOCIALES-ASOCIADOS-AL-EMBARAZO-EN-EN-LA-Valdez/047a33ca20770d7c7cb9095f0228b923304bd041>
13. García K. Factores que predisponen el embarazo precoz y percepción de las adolescentes embarazadas sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia en el control prenatal del Establecimiento De Salud I-1 Mala Vida. Sechura –Piura 2016. [Tesis para optar el Título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles De Chimbote; 2016. Disponible en:

<file:///D:/tesis%20para%20guiarme/parafrasear%20factores%20culturales.pdf>

14. Rodríguez A, Sucño. Factores Que Influyen En El Embarazo En Adolescentes En El Centro De Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca De Enero a Marzo 2016. [Título Profesional Licenciada en Obstetricia]. Huancayo: Universidad Peruana Del Centro; 2016
15. Heredia J. Yáñez C. Factores que predisponen a embarazos subsecuentes en adolescentes en el Hospital San Vicente de Paul. Ibarra, diciembre 2018 marzo 2019. [Título Profesional de Licenciada en Obstetrix]. Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2019.
16. Mero J. Villarroel J. Factores asociados en adolescentes embarazadas en un Centro de Salud en la Ciudad de Guayaquil. [Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Guayaquil: Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10048>
17. Fernández J. Factores Culturales Asociados con el embarazo en la Adolescencia Media, en el Sub Centro de Salud Número Seis de la Parroquia de Amaguaña. [Título de Licenciada en Gestión Social]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16358/TESIS%20JUS%20TINA%20%20entrega.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Corona J. Teorías Sobre La Adolescencia Y El Embarazo Adolescente. Venezuela: Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda; 2014.
19. Organización Mundial de la Salud. [Página en internet]. Desarrollo en la

- adolescencia. Panamá; © 2018 [consultado 29 de abr. 2019]. Disponible en:  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
20. Bonett I. Desarrollo Físico y Sexual en la Adolescencia. Codajic. 2018; 1(23)  
6 -10. Disponible en:  
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20SDAJ.pdf>
21. Martina M, Fernández M, Gonzales R. Problemas adolescentes en Iberoamérica. PAI. 2019; 2 (17) 8-12. Disponible en:  
<https://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico2/2Psico03.pdf>
22. Gonzales N. Factores de riesgo. Fr. 2019; 1 (8) 2 -3. Disponible en:  
<http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71-199/ped06199.pdf>
23. Montoya I. Actitudes del adolescente. Adolescentes. 2019; G 7-9. Disponible en:  
<http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/VOL23-1-6.pdf>
24. OMS. Inicio de las relaciones sexuales. IRS [Serie de internet]. 2019] [citado el 22 de mayo]; 18 (3): 10 – 12.
25. OMS. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. EAPC [serie de internet], 2019[citado el 22 de mayo del 2019]. Disponible en:  
<https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
26. OMS. [ página de internet]. Estados Unidos: Salud Reproductiva: c2017 [citado el 22 de mayo del 2019].
27. OPS. [página en internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; c2017 [28 de abril del 2018] Disponible en:

<https://www.paho.org/es/search/r?keys=embarazo+adolescente+al+Per%C3%BA#:~:text=El%20embarazo%20en%20la%20adolescencia,mayor%20riesgo%20de%20muerte%20materna.>

28. López R. Desarrollo psicosocial de la adolescencia: bases para una comprensión actualizada. DPA [serie de internet] 2017 Jun [citado el 22 de mayo del 2019]; 16 (4): 2-3.
29. Domínguez J. Manual De Metodología De La Investigación Científica (MIMI). 3era ed. Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2015

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Instrumento de recolección de datos

#### FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I – 2 RINCONADA, CHIMBOTE, 2019

##### **Objetivo del instrumento.**

Recopilar la información necesaria de las gestantes adolescentes para determinar los factores del embarazo en gestantes adolescentes atendidas en el Establecimiento de Salud I - 2 Rinconada

##### **Indicaciones.**

Lea cuidándose las preguntas y solicítele al entrevistado(a) que sus respuestas sean objetivas y veraces; explíquelo al entrevistado(a) el objetivo de la presente investigación, así como el tiempo necesario para el desarrollo de la encuesta.

#### **FACTORES INDIVIDUALES**

##### **1.- Edad:**

- a) 10 - 14 años
- b) 15 – 19 años

##### **2.- Escolaridad:**

- a) Analfabeta
- b) Primaria Completa



- c) Primaria Incompleta
- d) Secundaria Completa
- e) Secundaria Incompleta
- f) Superior

**3.- Religión**

- a) Católica
- b) No creyente
- c) Otra

**4.- Estado Civil:**

- a) soltero
- b) Casado
- c) Conviviente

**FACTORES SOCIALES**

**5.- ¿Quiénes conforman su grupo familiar?**

- a) Padre (madre y padre)
- b) Padres y hermanos
- c) Pareja

- d) Madre y hermano/a
- e) Tías, tíos
- f) Abuelo, hermanos/as
- g) Papa, hermanos
- h) Padres y pareja
- i) Madre, padrastro, hermanos
- j) Madre, hermanos, sobrinos
- k) Padre10. Hermano y cuñada

**6.- ¿Cuál era el trato de su familia hacia usted antes de su embarazo?**

- a) Buen trato
- b) Bien
- c) Autoritarios
- d) Pleitos
- e) Maltratos
- f) Simple

**7.- ¿Cuál era el trato de su familia hacia usted al conocer sobre su embarazo?**

- a) Buen trato
- b) Enajo/ reclamos/ reproches

- c) No se habla
- d) Maltrato (físico y verbal)
- e) Indiferencia
- f) Retiro de la casa

### **FACTORES ECONOMICOS**

**8.- ¿De dónde provenían los ingresos económicos para el sostenimiento de su familia, antes de su embarazo?**

- a) Madre
- b) Padre
- c) Padres (madre y padre)
- d) Padrastro
- e) Tíos
- f) Hermanos/ as
- g) Pareja
- h) Padre y hermanos/ as
- i) Madre/ hermanos/ as
- j) Madre/tío
- k) Otros

**9.- ¿Qué tipo de ocupación tienen los miembros de su grupo familiar?**

- a) Trabajan
- b) No trabajan
- c) Trabajan y Estudian
- d) Estudian

**FACTORES CULTURALES**

**10.- ¿Cuántas parejas ha tenido el padre de su hijo antes de su embarazo?**

- a. No sabe
- b. 1
- c. 2
- d. 3
- e. Varias
- f. Ninguna

**11.- ¿Cuántos hijos más tiene el padre de su hijo?**

- a. Ninguno
- b. 1
- c. 2
- d. 3

- e. 4
- f. Más de 4
- g. No sabe

**12.- ¿Por qué motivo el padre de su hijo no uso condón para evitar el embarazo?**

- a. Desconocimiento
- b. No siente igual/ no le gusta a el
- c. Quería un hijo
- d. No tenía en ese momento
- e. No sabe
- f. No quería usar
- g. Bajo bebidas alcohólicas
- h. Falla
- i. La pareja le dijo que no iba a quedar embarazada
- j. Por descuido
- k. Falta de comunicación

**13.- ¿Cuántas relaciones coitales cree usted que debe tener una mujer para poder quedar embarazada?**

- a. varias

- b. 1 vez
- c. 2 veces
- d. 3 veces
- e. 4 veces
- f. No sabe

**14.- ¿Cuál es la forma en la que su pareja le demuestra amor?**

- a. No estás con la pareja/ no sabe nada de él
- b. Cariñoso/ atento/ alegre
- c. Buen trato
- d. Me cuida
- e. Buena atención
- f. Se casó conmigo

## ANEXO 2

### Reporte de validación

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Morales Ramírez Deysi

**1.2. Grado Académico:** Magister

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** Minsa- E.S. Simbila

**1.5. Cargo que desempeña:** Jefatura

**1.6. Denominación del instrumento:** Factores del embarazo en gestantes adolescentes del establecimiento de Salud I - 2 Rinconada - Chimbote, 2019

**1.7. Autor del instrumento:** Leslye Elizabeth Cruz Córdova

**1.8. Carrera:** Obstetricia


##### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	Ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		Ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión: Factores Individuales</b>							
1	*		*		*		
2	*		*		*		
3	*		*		*		
4	*		*		*		
<b>Dimensión: Factores sociales</b>							
5	*		*		*		
6	*		*		*		

7	*		*		*		
Dimensión: Factores económicos							
8	*		*		*		
9	*		*		*		
Dimensión: Factores culturales							
10	*		*		*		
11	*		*		*		
12	*		*		*		
13	*		*		*		

**Otras observaciones generales:**



Firma

Morales Ramírez Deysi

Apellidos y Nombres del experto

DNI N° 02779811



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

**1.1.Apellidos y nombres del informante (Experto):** Arellano Urrelo Carol Raquel

**1.2.Grado Académico:** MAGISTER

**1.3.Profesión:** OBSTETRA

**1.4.Institución donde labora:** E.S. I- 3 CURA MORI

**1.5.Cargo que desempeña:** Responsable de Materno Perinatal

**1.6.Denominación del instrumento:** Factores del embarazo en gestantes adolescentes del establecimiento de Salud I -2 Rinconada - Chimbote, 2019

**1.7.Autor del instrumento:** Leslye Elizabeth Cruz Córdova

**1.8.Carrera:** Obstetricia

### II. VALIDACIÓN:

#### Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	Ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		Ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Factores Individuales							
1	*		*		*		
2	*		*		*		
3	*		*		*		
4	*		*		*		
Dimensión: Factores sociales							
5	*		*		*		
6	*		*		*		
7	*		*		*		
Dimensión: Factores económicos							
8	*		*		*		

9	*		*		*		
Dimensión: Factores culturales							
10	*		*		*		
11	*		*		*		
12	*		*		*		
13	*		*		*		


**MINISTERIO DE SALUD**  
**CLAS CUCUNGARA DE CURA MORI**  
  
**Mg. Carol R. Arellano Urrelo**  
**OBSTETRA**  
**C.O.P. 11397**

---

Firma

Mg. Carol Raquel Arellano Urrelo

DNI N° 05395131

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Sialer

Serrano María del Milagro

**1.9. Grado Académico:** Magister

**1.10. Profesión:** Obstetra

**1.11. Institución donde labora:** Centro de Salud de Catacaos

**1.12. Cargo que desempeña:** Obstetra asistencial

**1.13. Denominación del instrumento:** Factores del embarazo en gestantes adolescentes del establecimiento de Salud I – 2 Rinconada - Chimbote, 2019

**1.14. Autor del instrumento:** Leslye Elizabeth Cruz Córdova

**1.15. Carrera:** Obstetricia

### II. VALIDACIÓN:

#### Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	Ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		Ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión: Factores Individuales</b>							
1	*		*		*		
2	*		*		*		
3	*		*		*		
4	*		*		*		
<b>Dimensión: Factores sociales</b>							
5	*		*		*		
6	*		*		*		
7	*		*		*		
<b>Dimensión: Factores económicos</b>							

8	*		*		*		
9	*		*		*		
Dimensión: Factores culturales							
10	*		*		*		
11	*		*		*		
12	*		*		*		
13	*		*		*		



Firma

Sialer Serrano María del Milagro

Apellidos y Nombres del experto

DNI N° 17538889

### ANEXO 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha solicitado la cooperación para participar en un estudio de investigación sobre “Factores del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada”

Del mismo modo se han aclarado lo siguientes puntos: No se me realizará ningún procedimiento que atente contra mi integridad y mi salud. Accederé a una entrevista sobre el tema de la investigación.

- Los datos obtenidos tendrán carácter estrictamente confidencial, y serán de exclusivo uso del investigador y su patrocinante con fines investigativos y académicos.
- Al participar de las entrevistas estoy de acuerdo con que se disponga de la información obtenida de esta.
- Podre retirarme de la investigación cuando lo desee, previa información a la investigadora.
- Este consentimiento es de tipo voluntario, y no se me ha obligado para que participen este.

Y, para que así, firme el presente documento:

-----

Investigador Responsable

-----

Usuaría Participante

## ANEXO 4

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Sr. / Sra. La Escuela Profesional de Obstetricia la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote comprometida con el respeto a la dignidad de las personas y el desarrollo de la ciencia, le informa que estamos realizando un estudio de investigación sobre: “Factores del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I - 2 Rinconada – Chimbote, 2019 “y para ello necesito evaluar a su menor hija con una encuesta sobre los factores del embarazo en adolescentes. Así mismo le comunico que la evaluación será anónima, y si usted no está de acuerdo o desea mayor información puede ponerse en contacto a través del número de celular: 942405062

Muy agradecidos.

-----

Investigador Responsable

-----

Padre de Familia o Apoderado

## ANEXO 5

### DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo....., participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación Factores del embarazo en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I – 2 Rinconada - Chimbote, 2019; del investigador responsable para:

- Realizar el instrumento de Recolección de Datos.

He sido informada de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador Leslye Elizabeth Cruz Córdova, al correo electrónico: leslyecruz\_22@hotmail.es, o al celular: 942405062.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactarme con el investigador responsable del

proyecto: Leslye Elizabeth Cruz Córdova, al correo electrónico:  
leslyecruz\_22@hotmail.es, o al celular: 942405062.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad.

Piura, ..... de ..... del .....



-----

Nombre y firma del participante



-----

Nombre y firma del investigador



# Informe final

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo